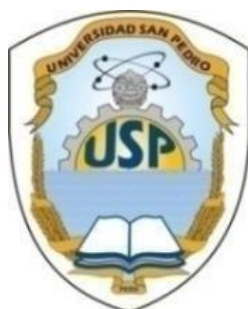


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POSGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Aplicación de los principios bioéticos por
profesionales de Enfermería del centro quirúrgico
Hospital II Sullana 2017**

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión
del Cuidado de Enfermería

Autora: Vera Otero Julia

Asesora: Dra. Arrestegui Alcántara, Juana Elsy

Sullana - Perú

2018

Palabras clave:

Español

Tema	Principios bioéticos Profesional de enfermería Centro Quirúrgico
------	--

English

Theme	Bioethical principles Nursing professional Surgical Center.
-------	---

Línea de investigación

Salud Pública

Posgrado

GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

**Aplicación de los principios bioéticos por profesionales de
enfermería del Centro Quirúrgico Hospital II Sullana 2017**

INDICE

	Página N°
Palabras clave: en español e inglés	II
Línea de investigación	III
Título del trabajo	IV
Resumen	X
Abstract	XI
Introducción	01-26
Metodología	27-30
Resultados	31-49
Análisis y discusión	50-53
Conclusiones	54
Recomendaciones	56
Dedicatoria	57
Referencias bibliográficas	58-61
Anexos	62-67

INDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N° 01	Edad de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	31
TABLA N° 02	Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	32
TABLA N° 03	Posgrado en los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	33
TABLA N° 04	Tiempo de servicio de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	34
TABLA N° 05	Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Autonomía, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	35
TABLA N° 06	Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Justicia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	36
TABLA N° 07	Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Beneficencia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	37
TABLA N° 08	Aplicación de los principios bioéticos según dimensión No maleficencia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	38
TABLA N° 09	Aplicación de los principios bioéticos según dimensiones, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	39
TABLA N° 10	Aplicación de los principios bioéticos según dimensiones, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	41

TABLA N° 11	Relación aplicación de los principios bioéticos según edad de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	42
TABLA N° 12	Relación aplicación de los principios bioéticos según sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	44
TABLA N° 13	Relación aplicación de los principios bioéticos según postgrado de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	46
TABLA N° 14	Relación aplicación de los principios bioéticos según tiempo de servicio de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	48

INDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
GRAFICO N° 01	Edad de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	31
GRAFICO N° 02	Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	32
GRAFICO N° 03	Posgrado en los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	33
GRAFICO N° 04	Tiempo de servicio de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	34
GRAFICO N° 05	Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Autonomía, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	35
GRAFICO N° 06	Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Justicia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	36
GRAFICO N° 07	Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Beneficencia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	37
GRAFICO N° 08	Aplicación de los principios bioéticos según dimensión No maleficencia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	38
GRAFICO N° 09	Aplicación de los principios bioéticos según dimensiones, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	40

GRAFICO N° 10	Aplicación de los principios bioéticos según dimensiones, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	41
GRAFICO N° 11	Relación aplicación de los principios bioéticos según edad de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	43
GRAFICO N° 12	Relación aplicación de los principios bioéticos según sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	45
GRAFICO N° 13	Relación aplicación de los principios bioéticos según postgrado de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	47
GRAFICO N° 14	Relación aplicación de los principios bioéticos según tiempo de servicio de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017	49

RESUMEN

La presente investigación se realizó, con el **Objetivo:** Determinar la aplicación de los principios bioéticos en el desempeño de los profesionales de enfermería en Centro Quirúrgico Hospital II Sullana 2017. **Material y Métodos.** El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La técnica utilizada fue la Encuesta y se utilizó como instrumentos para la recolección de datos será el cuestionario. La muestra estuvo conformada por 20 participantes. **Resultados:** La población en estudio según las características sociodemográficas, tienen entre 30 a 40 años de edad, de sexo femenino, con estudios especialidad, maestría y doctorado y con tiempo de servicio entre 1 a 15 años. Aplican los principios bioéticos según dimensión: Autonomía, el 85%, Justicia, el 85%. Beneficencia, el 75%, No Maleficencia, el 85%. Se encontró relación estadísticamente es significativa solo entre el sexo y los principios bioéticos ($P= 0,050 < \alpha=0.05$). Se cumple la hipótesis planteada en el presente estudio, el personal de enfermería aplica los principios bioéticos en la atención de los pacientes en el centro quirúrgico del Hospital Apoyo II Sullana. **Conclusiones:** Los profesionales de enfermería el 95% aplican los principios bioéticos y el 5% no aplican los principios bioéticos.

Palabras clave: Principios bioéticos - Profesional de enfermería –Centro Quirúrgico.

ABSTRACT

The present investigation was carried out, with the Objective: To determine the application of the bioethical principles in the performance of the nursing professional in Hospital II Sullana Surgical Center 2017. Material and methods. The present research work is of quantitative type. , descriptive and transversal. The technique used was the Survey and was used as instruments for data collection will be the questionnaire, used by Sarmeli Rosmeri Vicuña Riosel year 2014. The sample consisted of 20 participants. Results: The population under study according to the sociodemographic characteristics, are between 30 to 40 years of age, of female sex, with specialization, masters and doctorate studies and with service time between 1 to 15 years. Apply the bioethical principles according to dimension: Autonomy, 85%, Justice, 85%. Beneficence, 75%, No Maleficence, 85%. A statistically significant relationship was found only between sex and bioethical principles ($P = 0.050 < \alpha = 0.05$). The hypothesis proposed in this study is fulfilled, the nursing staff applies the bioethical principles in the care of patients in the surgical center of Hospital Apoyo II Sullana. Conclusions Nursing professionals 95% apply bioethical principles and 5% do not apply bioethical principles

Key words: Bioethical principles - Nursing professional - Surgical Center.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA.

1.1.1 Antecedentes

Guanda, M. (2015) *Aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería al usuario que acude al hospital Civil padre Alberto Buffoni de Quininde. Diciembre 2013 mayo 2104*. El presente trabajo de investigación determinó la influencia de la aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería al usuario que acude al Hospital Civil Padre Alberto Buffoni del Cantón Quinindé, cuyo propósito fue identificar los principios bioéticos y acciones fundamentales del cuidado humanizado aplicados en la profesión. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, experimental y transversal con una población conformada de 20 enfermeras profesionales que laboran en la institución de salud y 75 pacientes que acudieron a recibir atención para la recolección de información se utilizó instrumentos tales como: guía de observación, encuesta y entrevista. Se concluyó que solo el 50% de profesionales en Enfermería logró identificar los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y el de Autonomía un 45%. En lo concerniente a la aplicación de los principios bioéticos se evidenció que solo el 25% de ellas informaron al usuario acerca de la técnica y la autorización previa a un procedimiento quirúrgico (AUTONOMÍA). Un 30% de enfermeras procedieron sin discriminación alguna y actuaron jerarquizando necesidades (JUSTICIA). Apenas el 25% de profesionales se sensibilizaron con el usuario cuando se encontró afligido y llorando (BENEFICENCIA); y el 75% de profesionales intentaron canalizar una vía periférica por más de dos ocasiones lo que generó malestar e incomodidad en el usuario (NO MALEFICENCIA). Se evidenciaron los siguientes resultados en la aplicación de actividades de cuidado humanizado: un 40% de enfermeras brindó atención oportuna, el 45% respetó la privacidad del usuario durante la valoración médica, el 35% brindó

información clara y precisa, el 30% protegió la integridad física-psicológica y actuó jerarquizando necesidades en los pacientes de diferente etnia, el 25% analizó la necesidad de cada paciente según su condición al momento de priorizar cuidados, sensibilizándose con el usuario que se encontró afligido y llorando, mientras que solo el 20% promovió el afrontamiento-autocuidado. Se elaboró material educativo que promovió la aplicación de los principios bioéticos y las actividades de cuidado humanizado por parte del personal profesional que labora en el Hospital

Porra, M; Díaz, A y Cordero. (2010) *Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería. 2010.* Realizado en Cuba. Los datos obtenidos en las encuestas realizadas a las 120 enfermeras, nos permiten mostrar el dominio que sobre algunos principios éticos y bioéticos 14 tienen éstas según su calificación profesional, donde observamos que el 77,5 % de las licenciadas conocía y aplican el principio de la autonomía. El principio de la beneficencia fue reconocido por el 87,5 % de las licenciadas. En cuanto al principio de justicia el 78,3 % de las enfermeras lo reconocieron en ambos casos. El principio de no maleficencia a las personas fue reconocido por las licenciadas en el 90,0%.

Baltazar, I. y García, R. (2010) *Nivel de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería de un hospital del sureste de Veracruz.* México. En cuanto al conocimiento de los principios bioéticos, el resultado mejor identificado fue el de autonomía, el menos conocido fue el de fidelidad; en la sección de ética médica, la pregunta que cuestiona el principio “no dañaras” obtuvo la mayor cantidad de respuestas correctas y la que menos se distinguió fue la relativa al concepto de Deontología. El nivel de conocimiento de los principios bioéticos que posee el personal de enfermería de la institución de salud en la que se realizó el estudio, fue regular, ya que cayó en el rango de cinco a siete puntos.

Suárez, O; Artiles, A. (2009) *Dominio de conocimientos generales de bioética en el Hospital Rural San Blas Madrid.* Realizó un estudio descriptivo

transversal en 119 trabajadores del hospital rural San Blas agrupados en las categorías de: médicos, enfermeros, técnicos y trabajadores de servicios. Los resultados mostraron que las respuestas correctas en 6 de las 10 preguntas fueron inferiores al 60 %. El grupo que mayores conocimientos demostró fue el de enfermería con 51,9 %, seguido por los técnicos generales con 35,7 %, los médicos con 30,8 % y los trabajadores de servicios con 15 %. Se concluyó que es insuficiente el conocimiento general acerca de la bioética por el personal de salud del hospital, aunque las deficiencias no se presentaron con iguales características entre las diferentes categorías de personal encuestado.

Ventura, Y. (2017) *Aplicación de principios bioéticos en el cuidado de enfermería según percepción de los pacientes del servicio de medicina del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco 2017*, Huánuco. Perú. Objetivo general: Determinar el nivel de aplicación de principios bioéticos en el cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2017. Métodos: Se realizó un estudio descriptivo simple en 240 pacientes, utilizando una escala de aplicación de principios bioéticos en el cuidado de Enfermería. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra con una significancia estadística $p \leq 0,05$. Resultados: El 51.3% de pacientes percibieron que el nivel de aplicación de principios bioéticos fue bueno; siendo estadísticamente significativo [$X^2 = 91,075$; $p = 0,000$]. En la aplicación del principio de beneficencia, el 52,9% percibieron que fue regular, siendo estadísticamente predominante [$X^2 = 84,475$; $p = 0,000$]. En la aplicación del principio de no maleficencia, el 53,3% percibieron que fue bueno, siendo estadísticamente significativo [$X^2 = 96,100$; $p = 0,000$]. En la aplicación del principio de autonomía, el 52,5% de percibieron que fue bueno, siendo estadísticamente predominante [$X^2 = 90,300$; $p = 0,000$]; y en la aplicación del principio de justicia, el 50,4% percibieron que fue regular, siendo estadísticamente significativo [$X^2 = 92,775$; $p = 0,000$]. Conclusiones: El nivel de aplicación de los principios

bioéticos en el cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes, fue en su mayoría, bueno; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

1.1.1 FUNDAMENTACION CIENTIFICA

1.1.1.1 TEORÍA DE ÉTICA:

La relevancia que tienen las teorías éticas para el personal de enfermería, es que en nuestros cuidados también tenemos que ser competentes; necesitamos poseer conocimientos sobre cada uno de los cuidados que prestamos. Lo que puede significar que las teorías tienen que ser también detalladas de tal manera que prevean cada excepción y tomen precauciones para ello, si es que en realidad desean ser consistentes, ya que tan sólo como parte de un argumento pueden caer en el vacío. (Aniorte N.2011).

Hay dos formas de considerar a la ética: normativa y descriptiva. La ética descriptiva pertenece al campo de sociólogos, antropólogos, psicólogos e historiadores; todos ellos describen o intentan explicar los comportamientos morales o sus fines.

El estudio de la ética descriptiva o científica es muy anterior al advenimiento de las ciencias sociales. El detallado estudio de sociólogos, antropólogos y psicólogos ha dado un uso más claro de las ideas. Cuando la mayoría de las personas piensan o tienen una nueva forma de conducta, las leyes tienen que crear su acomodación a esta nueva conducta. La ética normativa o prescriptiva está hecha con normas y prescripciones (la parte filosófica de la ética). Durante siglos, los filósofos han considerado como las personas solían comportarse y han hecho o fabricado los códigos de conducta o éticos. (Aniorte N. 2011).

Consecuencialismo:

Constituye una teoría (o familia de teorías) relacionada con la corrección y obligatoriedad de las acciones. Es una teoría, pues, ética o moral. La idea

intuitiva es que la corrección de una acción está determinada por la 'cantidad de bondad' asociada con sus consecuencias

Por lo tanto, el consecuencialismo o teleología usualmente define “correcto” en términos de causar bien como las consecuencias de las acciones. Ello origina un cálculo de las acciones relevantes en la situación.

La ética utilitarista:

Representa en la teleología la corriente más importante para los cuidados contemporáneos. Los utilitaristas afirman que un acto es bueno en cuanto proporciona mayor intensidad de placer o de bondad sobre un dolor. El máximo exponente de esta teoría es John Stuart Mill (1806- 1873), seguido de Jeremy Benthan (1748-1832). El utilitarismo de Mill fue publicado en 1867. En el describe el principio máximo de felicidad, definiendo como correctas las acciones en cuanto tienden a producir reserva de felicidad, dolor y privación del placer. La dificultad de esta teoría es como se puede mensurar en abstracto cualidades como placer y dolor. Aquí también necesitamos hacer preguntas: ¿Cómo saber-o juzgar- que es felicidad, placer o dolor? Mill establece la teoría de juicios competentes. Solamente la persona que ha conocido los placeres “más altos” y “más bajos” puede juzgar verdaderamente. Pero Mill previene de tal juicio por el dicho que los placeres de la mente son para él de más alto orden que los del cuerpo. Para calificar esta idea, él ha introducido la diferencia entre calidad y cantidad de placer. (Antón A.2011).

No consecuencialismo o formalismo:

Otras teorías éticas no se sirven de las consecuencias para determinar si un acto es bueno o malo. Estas teorías se conocen por teorías deontológicas o formalistas (deon = deber). En la ética deontológica, la cualidad intrínseca de un acto o su conformidad con una regla moral define si es bueno o malo. Por ejemplo, no mantener una promesa se puede considerar intrínsecamente malo. La deontología centra como conceptos éticos lo correcto y lo incorrecto. La acción ética consiste en hacer el propio deber. Hacer el propio deber es lo

correcto y lo bueno. Eludir el deber es incorrecto o malo. Así la acción de la enfermera depende más de su concepción de deber que de las consecuencias de su acción en concreto.

El más conocido abogado de este sistema es Immanuel Kant (1724- 1804). Para Kant, el problema moral no es cómo ser feliz, pero si como ser digno de felicidad. La noción de correcto e incorrecto es también fundamental en esta teoría, pero también lo es el deber y la obligación. Kant tiene un fuerte sentido de respeto por la persona y su capacidad de razonar y actuar moralmente. Las reglas morales son válidas solamente si reúnen ciertas condiciones. Kant describió las consideraciones para que una regla moral sea válida y las llamo imperativos categóricos: Ser aplicado al universo entero; que todo el mundo la respete; que los individuos sean tratados como un fin y no como un medio. (Rumbold G.2011).

Teoría de la obligación:

Según, Frankena considera como básicos dos principios, el de beneficencia y el de justicia. El principio de beneficencia nos invita no a querer lo bueno, sino a hacer cosas buenas y no malas. Según Frankena, el principio de beneficencia tiene cuatro deberes: No infligir daño ni lo malo; Prevenir el daño; Evitar el mal; Promover el bien.

El principio de justicia o justicia distributiva es la igualdad de tratamiento o tratamiento comparativo para todas las personas. Los criterios sugeridos en los que basarse para poder ejecutar la justicia distributiva son: Considerar a las personas según sus méritos; Distribuir equitativamente el bien y el mal; Considerar a las personas de acuerdo con sus necesidades.

Teoría del observador ideal:

Para Firth propuso esta teoría, que está basada en procesos y características cognitivas. El observador ideal o juicio moral tiene como cualidades la consistencia, la ubicuidad, la omniscencia y el actuar con desinterés y desapasionadamente. Omniscencia significa obtener toda la información

posible acerca de la situación. La ubicuidad, según Firth, es la habilidad para ver las implicaciones y consecuencias de las acciones. Para ello, hay que poner en marcha el poder de la imaginación, ya que tener el conocimiento total de la experiencia de otra persona nunca puede conseguirse; para ello, algunos definen la actitud empática.

Actuar desapasionadamente y con desinterés hace referencia a la imparcialidad. El observador ideal solo tiene intereses generales, como el bienestar general, y no debe experimentar emociones en relación directa con las personas, ya que ello descalificaría su juicio moral. La consistencia se refiere a la toma de decisiones en dos situaciones. Las decisiones deben ser consistentes, lo que significa que el observador ideal debe reaccionar de forma similar en ellas, introduciendo variaciones en relación con la cultura. (OPS. 2014).

Teoría de la justicia y la imparcialidad:

Según, Rawls discute la justicia y la imparcialidad como los fundamentos de una estructura social. Para Rawls, la justicia tiene que ver con la distribución de lo que él denomina bienes primarios: ingresos, riquezas, libertad, oportunidades y las bases de la autoestima. (Aguilar L. (2014)

Esta teoría nos vuelve a plantear la teoría del contrato social y de la obligación de la tradición kantiana. En el núcleo de esta se encuentra la noción de la posición original en la que las personas conjuntamente negocian los principios de la justicia con los que quieren convivir. Negocian las personas capaces de razonar, que desean vivir en una sociedad más justa.

El concepto de justicia e imparcialidad este articulado en dos principios básicos de la justicia:

Cada persona tiene los mismos derechos de un sistema de libertad para todos.

Las desigualdades sociales y económicas son producto de que algunos obtienen mayores beneficios a costa de los menos afortunados, conseguidos desde posiciones de desigualdad de oportunidades

Considerando la justicia y la imparcialidad en las situaciones de desigualdad, estamos conminados a proteger a los que tengan condiciones menos afortunadas, por ejemplo, los niños, los pobres, los ancianos.

Esta teoría nos ayuda a mirar de una nueva manera los problemas morales de la sociedad en general y de los cuidados de salud. Los modelos o teorías éticas nos proporcionan líneas generales de actuaciones determinadas, pero no respuestas concretas a los dilemas morales que surgen en las relaciones enfermera-enfermo/usuario y equipo. (Suárez, 2012)

1.1.1.2 ETICA

Definición:

Se refiere al significado de palabras como lo correcto, lo incorrecto, lo bueno, lo malo, lo que debería hacerse y el deber. Describe la base sobre la cual las personas, de manera individual o colectiva, deciden que ciertas acciones son correctas o incorrectas, y si es deber de una persona hacer algo, o si tiene el derecho de hacerlo. Sin embargo, esto constituye una simplificación excesiva, pues teniendo en cuenta esta definición básica, sería legítimo sustituir la palabra ética por moral, valores, o costumbres sociales. El problema consiste en determinar que ofrece el estudio de la ética para diferenciarla como disciplina académica.

La ética es un tema de reflexión o de tipo teórico. En primer lugar tiene el objetivo de comprender más que decidir se aparta de los temas de tipo práctico, intentando descubrir algún patrón u orden subyacente en la inmensa variedad de decisiones morales y prácticas, tanto de tipo individual como social. (Baelz,1977) (12) La ética de la enfermera(o) se basa en preceptos de carácter moral que, aplicados con honestidad, aseguran la práctica legal la conducta

honorable, justa, solidaria y competente de la enfermera(o). La deontología de la profesión de Enfermería regula los deberes de la enfermera(o) en el ámbito de sus labores profesionales. (Thompson J. Thompson H.2011).

1.1.1.3 BIOETICA

Definición

El término bioética tiene un origen etimológico bios-ethos, traducido como ética de la vida. Potter llamó a la bioética wisdom of science, sabiduría de la ciencia, intuyendo que la dimensión técnico instrumental debía ir unida a la filosófico-sapiencial y que todo científico debía recuperar la dimensión sapiencial como algo intrínseco a su profesión. (13) Otros lo definen como "conjunto de conceptos, argumentos y normas que valoran y legitiman éticamente los actos humanos que eventualmente tendrán efectos irreversibles sobre fenómenos vitales". (Hernández L. 2012)

1.1.1.4 PRINCIPIOS BIOETICOS:

Definición

Los principios bioéticos son parte del proceso formativo de la vida y exige esfuerzos permanentes de estudio y la aplicación en la práctica diaria con el fin de proteger los derechos de paciente a quienes se cuida con un trato humanizado, digno y eficiente. Por ello, se exige una evaluación de la eficacia de la práctica del profesional de enfermería en la aplicación de conocimientos científicos y técnicos y especialmente en la calidez, el respeto, la compasión y la empatía que pone en su servicio al relacionarse con el enfermo o su familia.

El Consentimiento Informado forma parte del proceso de la atención a la salud y está enmarcado en principios éticos. Estos derechos tienen su fundamento en el principio bioético de respeto por las personas y se vincula también con los de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. (Benavent GM, Ferrer FE. (2011).

AUTONOMÍA: El principio de autonomía está basado no tanto en el ser autónomo sino también como en la capacidad de las personas para hacer elecciones y tomar decisiones autónomas. Se puede ser un ser autónomo y no tomar decisiones autónomas y a la inversa.

Según Beauchamp. Las elecciones autónomas deben cumplir tres requisitos:

Intencionalidad, Conocimiento, Ausencia de control externo. De estos tres requisitos característicos del acto autónomo, el primero.

La intencionalidad, no admite grados; o se actúa intencionalmente o no. Dado que el conocimiento admite grados, se deben determinar las condiciones para que este conocimiento sea válido, de manera que se pueda considerar que se ha cumplido el requisito para que el acto sea considerado autónomo. Las condiciones son: que el individuo sea capaz de conocer cuál es la naturaleza de la acción y prever las consecuencias. (Ortega, 2014)

La tercera condición es la ausencia de control externo, considerando este como: Coerción, Manipulación, Persuasión. La coerción se da cuando una persona influye intencionada y efectivamente sobre otra bajo amenazas de daños no deseados y evitables, de forma que la persona amenazada no puede evitar actuar de manera que su acción no produzca esos daños.

La manipulación se lleva a cabo sin que la persona se entere que esta ocurriendo, alterando las elecciones reales al alcance de otra persona o la percepción de las elecciones. Finalmente, la persuasión es una influencia intencionada que consigue que la otra persona acepte libremente las creencias, actitudes y valores del persuasor.

Por ello la autonomía se define como "capacidad para pensar, decidir y actuar basándose en razonamientos y decisiones que se tomen de manera libre e independiente, sin influencias o impedimentos"

(Guillon, 1986). La autonomía no significa libertad para hacer todo lo que uno desee o para actuar según sus caprichos.

Otra definición de autonomía es aquella que se basa en pensamientos racionales y se lleva voluntariamente y no bajo un elemento de engaño o coacción y para ello debe poseer una información adecuada y comprensible de acuerdo con el nivel cultural del paciente. Una mejor práctica del principio de autonomía será cuando los cuidados de enfermería se centren en el paciente. Ello implica dar información con lenguaje comprensible, saber escuchar, adoptar actitud empática intentando comprender su situación, expectativas y deseos. Implica también proporcionarles información veraz y ajustada a las demandas de información del propio paciente. (Ortega, 2010).

LA BENEFICENCIA: El principio de beneficencia tiene su origen en la tradición médica y en el criterio del bien del enfermo, y discute el concepto del llamado paternalismo médico.

Gerald Dworkin definió el paternalismo como la interferencia en la libertad de acción de una persona, justificada por razones referidas exclusivamente al bienestar, al bien, a la felicidad, a las necesidades, a los intereses o a los valores de la persona a la que se fuerza, es decir en base a la beneficencia, pero a una beneficencia coercitiva. Se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño. Este principio da lugar a pautas que establecen que los riesgos de la intervención en relación con la vida o la salud sean razonables a la luz de los beneficios esperados, y que los profesionales de la salud sean competentes para proteger el bienestar de las personas. Además, la beneficencia prohíbe causar daño deliberado a las personas; este aspecto de la beneficencia a veces se expresa como un principio separado, no maleficencia (no causar daño). (Peromarta J, Vega J. 2010).

El principio de beneficencia es la obligación moral que tiene todo ser humano de hacer bien a los otros. Es decir que ningún ser humano puede hacer daño a otro intencionalmente, en la práctica de la enfermería, significa hacer el bien en todas y cada una de las acciones que realiza la enfermera. Es por ello que uno de los criterios para que enfermería sea una profesión es que los profesionales estén comprometidos con su trabajo y motivados a hacer el bien.

Pues dañar no puede estar presente de manera consciente, ni en la idea, de un profesional de la salud. La idea de no hacer daño se aplica a no perjudicar intencionalmente al paciente, ni exponerlo a riesgos innecesarios.

Una enfermera aplica el principio de beneficencia a partir del momento en que se preocupa y dedica a la atención preferente de su auto superación para mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad. Así mismo, cuando se esfuerza por establecer correctos diagnósticos de enfermería, al brindar cuidados de enfermería eficaces y cuando ajusta el horario de la administración de medicamentos no a su comodidad, sino a las necesidades del paciente. (Floyd, 2009)

LA JUSTICIA: Se refiere a la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado, dar a cada uno lo debido y no realizar ningún tipo de discriminación.

Por todo esto es importante que la enfermera(o) se asegure de brindar al paciente a su cuidado la información adecuada y en términos comprensibles antes de que este dé su consentimiento al tratamiento o a los procedimientos que se requiere realizar, inclusive cuando como profesional participe en una investigación; de acuerdo con lo establecido por el inciso a del Artículo 7°, de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o), Ley N° 27669 , y dos párrafos del Artículo 4° del

Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o), aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2002-S.A.

Un concepto importante que se relaciona con justicia es el de equidad. En ocasiones se describe como la distribución justa, es decir, distribuir de manera justa (o equitativa) un bien a todos los individuos, en porciones iguales. Seedhouse (1998) sugiere tres versiones de justicia como equidad: “a cada quien, según sus derechos, a cada quien lo que merece, y a cada quien lo que necesita”. (Rondón A. 2011).

A medida que la Enfermería evoluciona, el marco ético en el que esta se desarrolla también adquiere complejidad. Desde la perspectiva de los derechos humanos, los elementos prioritarios en la ética de la Enfermería son tres: cuidar al paciente y respetar su dignidad; evitar causar daño; y comprometerse con el principio de igualdad y la no discriminación. El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y muchos organismos nacionales consagran estos principios en sus códigos deontológicos y declaraciones de políticas. (Marriner, 2015).

El principio de la justicia, en el marco de la atención de salud, se refiere generalmente a lo que los filósofos denominan "justicia distributiva", es decir, dar a cada quien lo necesario, en el momento preciso, con independencia de su status social, ideología, raza, edad y sin reparar en los costos. Todos los seres humanos tienen los mismos derechos, independientemente de su desarrollo e integridad física o psíquica; de sus condiciones raciales, sociales, políticas, económicas o religiosas. Es decir, tiene los mismos derechos humanos el niño que está por nacer que el adulto y el anciano; el oligofrénico que el genio; el de raza amarilla que el de raza blanca; el pobre que el rico; el que vive en un país del norte que el del sur. La enfermera actúa bajo el principio de justicia cuando entrega y/o recibe su turno, coloca al paciente como prioridad antes que realizar trámites administrativos, cuando la enfermera suministra tratamiento de manera correcta teniendo en

cuenta las necesidades del paciente o ante una urgencia, atiende al más necesitado de los posibles a recuperar; cuando valora las necesidades de un paciente y los jerarquiza para la satisfacción de las mismas. Sin embargo, el ser deshonesto con el paciente, no decirle la verdad, no permitirle que ejerza su autonomía, no hacer que participe en la toma de decisiones con respecto a sus cuidados; es tratarlo de manera injusta, ya que no se le respeta como persona.

Justicia significa también no derrochar escasos recursos en un paciente, a sabiendas que esos recursos no variarán un ápice el curso de la evolución de su estadio terminal, dejando por ello desprotegidos a otros pacientes necesitados y con posibilidades de recuperación.

NO MALEFICENCIA: El principio de no maleficencia, sinónimo del "No dañar", otro elemento del par dialéctico beneficencia y no maleficencia. En cualquier caso, se reconoce la obligatoriedad de hacer el bien y no hacer el mal. La No maleficencia se basa en el principio hipocrático "Primum non nocere", es decir, ante todo, no hacer daño al paciente. Se trata de respetar la integridad física y psicológica del paciente en la práctica de enfermería se refiere a evitar el daño deliberado durante la realización de las intervenciones de enfermería.

Según Beauchamp, denomina el principio de no maleficencia a un tipo de paternalismo débil, obligando mediante este principio a proteger a las personas contra los prejuicios provocados por causas ajenas al control de su voluntad y a considerar el no provocar un daño mayor que el que se intenta preservar.

Es así que la enfermera al incorporarse al Colegio de Enfermeros jura brindar un cuidado humano, cálido, continuo, oportuno y seguro. En el artículo del código deontológico indica "es deber de la enfermera fomentar una cultura de auto cuidado de la salud con un enfoque de prevención del daño y propiciar un entorno seguro y libre de riesgos"

Dentro de este contexto lo dañino no es solo aquello que causa daño, sino las cosas que se dejan de hacer.

1.1.2.5 APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN EL SERVICIO CENTRO QUIRURGICO

Uno de los objetivos del código bioético del enfermero es que todos los pacientes sean tratados por igual cuidando su intimidad y protegiéndolos de actos no éticos. Por ello, "La ética no es algo que se añade al desarrollo profesional, sino que lo fundamenta y le da sentido". La ética en enfermería se plantea desde el cuidado cotidiano de los aspectos que ayudan a las personas a mantener su salud, desde sus costumbres y creencias. (Arroyo 2013).

Los principios bioéticos son autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia estos se consideran válidos y universales. Por ello, el Código Ético y Deontológico, indica que el profesional de enfermería debe aplicar en su ejercicio profesional los cuatro principios bioéticos ya que constituyen las reglas generales que representan su conducta proporcionándole una base para el razonamiento y disposición de sus acciones. Estos principios bioéticos están presentes en toda relación Enfermera-paciente, y no deben considerarse como imposiciones para el profesional, sino como ayuda para dirigir nuestros cuidados de enfermería aportando los conceptos básicos en la relación enfermera-paciente evitando posturas paternalistas para así promover y mantener el auto cuidado. Corillocla y Pérez (2017)

PRINCIPIO DE LA AUTONOMÍA

Se define como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le pertenecen. Presupone incluso el derecho a equivocarse al hacer una elección. Este principio constituye el fundamento para la regla del consentimiento libre e informado en el que se asume al paciente como una persona libre de decidir sobre su propio bien y que este no le puede ser impuesto en contra de su voluntad por medio de la fuerza o aprovechándose de su ignorancia. Corillocla y Pérez (2017)

El profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico, aplica el principio de autonomía cuando responde las preguntas del paciente con términos sencillos que pueda entender; cuando informa al paciente sobre los procedimientos a realizar antes, durante y después de la intervención quirúrgica, de forma veraz, clara, y con palabras sencillas; cuando escucha con atención al paciente y se coloca en su lugar; entonces el paciente colabora al momento que se le realiza un procedimiento; cuando permite que el paciente exprese sus preocupaciones, temores e inquietudes; el paciente se siente seguro y participa activamente de decisiones referidas al cuidado de salud.

PRINCIPIO DE JUSTICIA

Consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos de salud. En este principio se entra en el campo de la filosofía social y política; se trata de regular la distribución o la asignación de los recursos limitados, insuficientes para la satisfacción de todas las necesidades y solicitudes.

La enfermera aplica el principio de la justicia, cuando, ante una urgencia, atiende al más necesitado de los posibles a recuperar; cuando en una sala de cuidados especiales atiende al más grave; cuando valora las necesidades de un paciente y jerarquiza debidamente la satisfacción de las mismas. Corilloclla y Pérez (2017)

Por lo tanto, el profesional del servicio de centro quirúrgico aplica el principio de justicia cuando entrega y recibe el turno en cada quirófano o la unidad de recuperación postanestésica donde se encuentran los pacientes a la hora establecida; cuando se organiza y prioriza los cuidados de enfermería de acuerdo al tipo de cirugía de emergencia o electiva; cuando en la unidad de recuperación pos-anestésica el paciente manifiesta dolor, administra analgesia prescrita inmediatamente; cuando la enfermera se presenta al ingreso del servicio y antes de atender a cada paciente. Cuando llama a cada paciente por su nombre; cuando realiza procedimientos oportunos previa información al

paciente; cuando administra tratamiento previa información al paciente; cuando respeta la condición de raza, status social al momento de brindar su atención. Cuando la enfermera respeta religión, ideología del paciente.

PRINCIPIO DE BENEFICENCIA

es el compromiso de hacer el bien. No se puede buscar hacer un bien a costa de hacer un daño; por ejemplo, el experimentar en humanos por el bien de la humanidad; no se puede hacer sin contar con el consentimiento de los sujetos, y menos sometiéndolos a riesgos o causando daño. En profesional de enfermería aplica el principio de beneficencia a partir del momento en que se preocupa y dedica a la atención preferente de su auto superación para mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad. Así mismo, cuando se esfuerza por establecer correctos diagnósticos de enfermería, al brindar cuidados de enfermería eficaces y cuando ajusta el horario de la administración de medicamentos no a su comodidad, sino a las necesidades del paciente. Corilloclla y Pérez (2017)

Por tanto, el profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico aplica el principio de beneficencia cuando no produce daño intencional al paciente; cuando asume su responsabilidad ante un error que puede cometer; cuando realiza diagnósticos de enfermería y prioriza sus intervenciones; cuando realiza vigilancia continua; cuando brinda información y educación sobre la enfermedad al paciente y la familia con el fin de fomentar una cultura de autocuidado de la salud.

PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA

Consiste en el respeto de la integridad del ser humano y se hace cada vez más relevante ante los avances técnico-científicos. Relacionado con la buena práctica médica que le exige al profesional de enfermería proporcionar al paciente los cuidados prescritos y oportunos. Se trata de respetar la integridad física y psicológica del paciente, en la práctica de enfermería se refiere a evitar

el daño deliberado durante la realización de las intervenciones de enfermería. Corilloclla y Pérez (2017)

El profesional de enfermería del servicio centro quirúrgico aplica el principio de no maleficencia cuando respeta la integridad física y mental del paciente; cuando guarda confidencialidad sobre la información que le dio el paciente y no pone en peligro su salud; cuando se preocupa por la comodidad del paciente; cuando ofrece privacidad al paciente al realizarle algún procedimiento; cuando conoce los estados de ánimo; cuando aplica empatía, cuando saluda cordialmente al ingresar a unidad, cuando trata al paciente con calidad y calidez.

Al ser, la persona el punto focal de la atención de enfermería, el profesional debe estar consciente de que en la práctica todas las decisiones caen dentro de la dimensión ética y debe aplicar en su ejercicio profesional los principios bioéticos autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia ya que constituyen las directrices generales que gobiernan su conducta proporcionándole una base para el razonamiento y orientación de sus acciones.

Estos principios bioéticos están presentes en toda relación Enfermera paciente, y no deben considerárseles como imposiciones para el profesional, sino como ayuda para dirigir nuestros cuidados de enfermería aportando los conceptos básicos en la relación enfermera-paciente evitando posturas paternalistas para así fomentar y mantener el auto cuidado.

1.2.2.6 CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLÓGICO DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERU:

El código de ética y deontología está constituido por un conjunto de principios, normas, directivas y deberes que orientan y encauzan el ejercicio profesional de la enfermera(o) peruana, sin obviar lo que disponga la legislación civil, penal y administrativa del Perú.

La enfermera(o) peruana está en la obligación de tener una visión integral de la salud, enmarcada en principios éticos y valores morales aplicados en defensa de la vida y la salud de las personas.

Toda enfermera(o) peruana deberá tener presente que la vida es un derecho universal y fundamental del individuo, y reconocerá y respetará los derechos humanos por ser base ética y moral de nuestra sociedad.

Le corresponde a la enfermera(o) establecer y aplicar las normas y estándares en la práctica clínica, gestión, investigación y docencia, dentro de un marco ético

LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA(O) 27669

En el artículo once de la ley del trabajo de la enfermera (o) que refiere a Obligaciones nos dice que la enfermera(o) está obligada a: Cumplir los preceptos establecidos en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú.

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION

La mayoría de los cuidados de enfermería requieren de los conocimientos y aplicación de la bioética en la atención de los pacientes en los servicios de hospitalización y específicamente en el servicio de centro quirúrgico, donde no solo se brinda el cuidado al paciente quirúrgico, sino también a los familiares que se encuentran en espera, a ello se sumamos la alta demanda de intervenciones quirúrgicas, que muchas veces se limitan en verificar el consentimiento informado, los insumos y la preparación física del paciente, por lo es necesario reflexionar y analizar los resultados del presente estudio.

A pesar de haber adquirido conocimientos durante la formación de pregrado y postgrado los profesionales de enfermería, no aplican la Bioética en el ámbito profesional, debido a que en la práctica la atención de salud en nuestro país, no permite tener un contacto holístico con aquellas personas que requieren de una atención emergente e inmediata. A medida que las enfermeras incorporan conocimientos de ética en sus enfoques de cuidado al paciente favorece el crecimiento de la Bioética como disciplina y funcionan con más efectividad como agentes morales en el sistema de salud, por lo que se consideró transcendental ejecutar la presente investigación que pretende ser un aporte teórico-práctico para plantear un programa de educación continua encaminados a mejorar los conocimientos y su aplicación de los principios bioéticos en esta área quirúrgica que se encuentran debilitada.

1.3 PROBLEMA

1.3.1 Descripción de la Realidad Problemática

La profesión de enfermería se ha venido construyendo a lo largo de los siglos y desarrollándose en las últimas décadas al igual que la carrera médica. La tecnología actual ha permitido la sofisticación de los equipos biomédicos que ayudan al trabajo de los profesionales la salud como son los monitores de signos vitales, equipos de ventilación mecánica, camas quirúrgicas con cambios de posición colchones anti escaras y otros. Estos adelantos biotecnológicos llamados tecnología dura, en la asistencia sanitaria demandan una formación con calidad humana, científica, técnica y ética, para atender todas las respuestas humanas de la persona enferma hospitalizada; sin embargo, nos ha separado de las tecnologías blandas en la atención de salud. Chancay y Escuntar(2015)

En la actualidad, la práctica de la atención en el trabajo hospitalario, el profesional de enfermería asume nuevos roles y responsabilidades en los que se presentan problemas ético-morales y dilemas éticos que demandan de la profesional de enfermería valores, principios, códigos e, incluso, conocimientos de legislación que guíen el análisis de cada caso y la toma de decisiones.

El profesional de Enfermería debe aplicar en su ejercicio profesional los principios bioéticos: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia como base para orientar sus acciones. De esa forma, el profesional estará garantizando la calidad del cuidado, donde la participación del paciente sea primordial en las etapas de planeamiento, ejecución y evaluación de las acciones de Enfermería.

En los últimos años el incremento de las demandas judiciales contra enfermeras refleja que el compromiso de Enfermería no está siendo asumido en forma íntegra, casos como los de negligencia cometidos en instituciones de salud, surgida por la mala praxis de procedimientos, la tendencia a la deshumanización en el trabajo. Así mismo, la deficiente aplicación de los principios bioéticos en el cuidado del paciente puede conllevar al incremento de las demandas contra los profesionales

de enfermería. En ese sentido, tenemos el gran compromiso con la sociedad de ejercer la profesión con calidad humana, científica y ética.

En estudios recientes, se han identificado que la deshumanización en la atención de enfermería sigue siendo latente y la relación paciente – enfermera muchas veces es asimétrica, donde la falta de conocimientos del paciente se encuentra con la seguridad y la ciencia del profesional, que, guiado por sus conocimientos, decide el tratamiento a realizar con el confiado beneplácito del paciente. Si a ello agregamos el poco cumplimiento del Código de ética y las deficientes relaciones paciente-enfermera son los principales problemas éticos que atraviesa la enfermera(o) peruana.

Esto implica que los profesionales de enfermería deben estar preparados para adoptar un enfoque más integrado respecto a la atención que otorgan, el que debe estar sustentado en bases éticas, tener amplias habilidades de comunicación y mostrar en sus intervenciones un balance entre inteligencia, confianza, comprensión y compasión. Más aún, si en estas últimas décadas se ha caracterizado por grandes cambios tecnológicos y sociales, por ello, el profesional de enfermería, debe tener un profundo conocimiento de la ética para llevarla a la práctica y enfatizar la necesidad de reconocer al paciente como un sujeto autónomo, que tiene derecho a saber, opinar y decidir sobre la conducta que pretenden asumir los profesionales de la salud, en la intención de evitar y tratar enfermedades. Una de las funciones de enfermería es ofrecer el apoyo emocional y psicológico orientado por el código de ética, lo que permite una práctica en beneficio de la sociedad con respeto a la vida, salud, muerte, dignidad, valores y creencias de cada persona, rigiéndose así, en un marco jurídico que beneficie al paciente.

Dentro de la bioética y la ética en cuanto al personal de enfermería como especialistas en enfermería quirúrgica, no se deben de olvidar los principios de no maleficencia, ya que la enfermera especialista deberá tener en cuenta en todo momento el no hacer daño u omitir actos que puedan causar daño o perjuicio y el de beneficencia, ya que es la obligación ética de hacer bien a los demás, por lo

tanto se debe de aumentar al máximo los beneficios y reducir al mínimo los daños procurando siempre el bienestar y seguridad del paciente, lo cual se pretende lograr a través de la profesionalización del personal de enfermería.

Como enfermera especialista quirúrgica, hemos sido formadas con bases sólidas en cuanto a ética, además de la responsabilidad de actualizar los conocimientos adquiridos en la formación como profesionales, para brindar cuidados de calidad a todos los pacientes que se encuentren en nuestro cuidado.

Además de las cualidades que se requieren para ejercer la profesión de enfermería, es importante mencionar que la conciencia quirúrgica juega un papel muy importante en el desempeño de la práctica profesional como especialistas en enfermería quirúrgica, se viene observando actitudes y comportamientos de la desviación de la aplicación de los valores, y el cuidado carente de valores que puede llevar a un cuidado inminentemente erróneo. Por lo que el presente trabajo de investigación va permitir conocer la aplicación de principios bioéticos por el personal de enfermería y se tomarán decisiones en base a información, conocimientos y reflexiones frente a situaciones de la atención en salud de la persona para dar alternativas de solución.

1.3.2 Problema Principal

¿Cuál es el nivel de aplicación de los principios bioéticos en el desempeño de los profesionales de enfermería en Centro Quirúrgico Hospital II Sullana 2017?

1.4 CONCEPTUALIZACION Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARTIABLES

1.4.1 Conceptualización

PRINCIPIOS BIOETICOS: son parte del proceso formativo de la vida y exige esfuerzos permanentes de estudio y la aplicación en la práctica diaria con el fin de proteger los derechos de paciente a quienes se cuida con un trato humanizado, digno y eficiente.

APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOETICOS: El código deontológico internacional indica que la enfermera tiene la responsabilidad de conservar la vida, aliviar el sufrimiento y fomentar la salud, para lo cual debe aplicar los principios bioéticos en la atención que brinda a sus pacientes.

PROFESIONAL DE ENFERMERIA: Actúa como agente del paciente, haciendo en todo momento a favor del paciente lo que este haría por sí mismo si pudiese. La responsabilidad ética del profesional de enfermería consiste en favorecer y reforzar las virtudes y habilidades del paciente que favorecen la salud, el bienestar y la vida a través de su interacción con él.

1.4.2 Variable

Aplicación de los principios bioéticos en el desempeño de los profesionales de enfermería.

Operacionalización de variable

Tipo de variable	Definición conceptual	Dimensión	indicador	valor
Aplicación de principios bioéticos.	Los principios bioéticos son parte del proceso formativo de la vida y exige esfuerzos permanentes de estudio y la aplicación en la práctica diaria con el fin de proteger los derechos de paciente a quienes se cuida con un trato humanizado, digno y eficiente.	AUTONOMÍA: Por ello la autonomía se define como "capacidad para pensar, decidir y actuar basándose en razonamientos y decisiones que se tomen de manera libre e independiente, sin influencias o impedimentos" (Guillon, 1986). La autonomía no significa libertad para hacer todo lo que uno desee o para actuar según sus caprichos.	1.-Dar información con lenguaje comprensible 2.-Saber escuchar 3.-Actitud empática. 4.-Dar información veraz	Aplica No aplica
		JUSTICIA: Cuando entrega y/o recibe su turno, coloca al paciente como prioridad antes que realizar trámites administrativos, cuando la enfermera suministra tratamiento de manera correcta teniendo en cuenta las necesidades del paciente o ante una urgencia, atiende al más necesitado de los posibles a recuperar; cuando valora las necesidades de un paciente y los jerarquiza para la satisfacción de las mismas	1.- Entrega y recibe su turno. 2.- Pone al paciente como prioridad antes de realizar sus trámites administrativos. 3.-Valora las necesidades de un paciente y los jerarquiza para la satisfacción de la misma. 4.- Suministra el tratamiento de manera correcta. 5.- Respeto su condición de raza, ideología, status social, edad.	
		BENEFICIENCIA: A partir del momento en que se preocupa y dedica a la atención preferente de su auto superación para mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad.	1.- Entrega y recibe su turno. 2.- Pone al paciente como prioridad antes de realizar sus trámites administrativos. 3.-Valora las necesidades de un paciente y los jerarquiza para la satisfacción de la misma. 4.- Suministra el tratamiento de manera correcta. 5.- Respeto su condición de raza, ideología, status social, edad.	
		NO MALEFICENCIA: Se trata de respetar la integridad física y psicológica del paciente en la práctica de enfermería se refiere a evitar el daño deliberado durante la realización de las intervenciones de enfermería	1.- Respeto la integridad física y psicológica del paciente. 2.- Evita el daño durante la realización de intervenciones de enfermería. 3. Brinda un cuidado humano, cálido, continuo, oportuno y seguro.	

1.5 HIPÒTESIS GENERAL

Los profesionales de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Apoyo II Sullana aplican los principios bioéticos.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 Objetivo General

Determinar la aplicación de los principios bioéticos en el desempeño del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico Hospital II Sullana 2017.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Determinar las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de autonomía.
- Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de Justicia.
- Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de Beneficencia.
- Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de No Maleficencia
- Relacionar la aplicación de los principios bioéticos con las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería del centro quirúrgico

2. METODOLOGIA

2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El tipo de estudio de investigación es cuantitativo.

Cuantitativa: Porque el instrumento demuestra cuantitativamente la aplicación de los principios bioéticos por parte de los profesionales de enfermería durante su labor cotidiana en el centro quirúrgico.

El diseño que se empleó en el estudio fue: No Experimental, Transeccional y Descriptiva.

No Experimental, porque carecen de manipulación intencional y tan solo se analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia.

Transeccional, porque permitió establecer estudios de investigación de hechos y fenómeno de la realidad en un momento determinado del tiempo.

Descriptiva, porque identifica y mide la aplicación de los principios bioéticos en los presionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del hospital II-2 Sullana.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población

Estuvo constituida por todas las enfermeras que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital de Sullana que hacen un total de 20 profesionales.

Muestra

Muestra: La muestra por ser una población finita se calculó aplicando la siguiente fórmula debido a que hay personal de vacaciones:

$$n = \frac{z^2 PQN}{e^2 (N - 1) + z^2 PQ}$$

En donde:

n : Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población

P: Proporción de una de las variables importantes del estudio (0.5)

Q: 1 - p (complemento de p). (0.5)

e : Error de tolerancia (0.05)

Z_{α/2}: Valor de la distribución normal, para un nivel de confianza de (1 - α)= 0.05 Nivel de Confianza

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 20}{19 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{19,2}{1,00}$$

$$n = 19,2$$

La muestra estuvo compuesta por 19 profesionales de enfermería.

Criterios de inclusión:

Enfermeras(os) que cumplen funciones asistenciales del servicio de centro quirúrgico.

Que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Enfermeras(os) que cumplen el periodo de vacaciones.

Enfermeras(os) con licencia de enfermedad, maternidad.

2.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica empleada fue la Encuesta y como instrumento un cuestionario elaborada por la autora Vicuña, S. (2014) y adaptado para el presente estudio.

El Cuestionario consta de 30 ítems:

- 7 ítems que valoran la dimensión de autonomía. (De la pregunta N° 1 a la 7)
- 10 ítems que valoran la dimensión de justicia. (De la pregunta N° 8 a la 17)
- 6 ítems que valoran la dimensión beneficencia. (De la pregunta N° 18 a la 23)
- 7 ítems que valoran la dimensión de no maleficencia (De la pregunta N° 24 a la 30) Para medir la variable se aplicó la Escala de Licker con un rango de puntaje de 1 a 81 puntos obtenidos de la sumatoria de los puntajes parciales, cada uno de los ítems asume los valores de:

- Nunca (1)
- Rara vez (2)
- Algunas veces (3)
- A menudo (4)
- Siempre (5)

Siendo el resultado de la siguiente manera:

1 – 29 Puntos: No aplica

30 – 81 Puntos: Aplica

2.4 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION

2.4.1 Procesamiento de la Información

Procedimientos de Recolección de datos se solicitó la aprobación y autorización del Director de Hospital y del Jefe del Centro Quirúrgico. Luego se aplicó el

instrumento a la población sujeto de investigación, el tiempo estimado fue de 30 minutos por cada participante.

El procesamiento de los datos obtenidos se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS (The Package Statistical For The Social Sciences). Los resultados fueron procesados en cuadros estadísticos de doble entrada, complementándose con representaciones de figuras, y para la comprobación de la hipótesis establecida se utilizó la prueba de Chi – Cuadrado.

2.4.1 Análisis de la información

Permitió analizar los datos obtenidos haciendo una interpretación específica y la contrastación de las hipótesis.

Así mismo, facilito los resultados de frecuencia y porcentajes obtenidos en cada una de las dimensiones de los principios bioéticos planteados en el estudio, examinando encontrar diferencias estadísticas significativas de las frecuencias observadas en las tablas y gráficos de cada una de las variables utilizando la fundamentación científica para el análisis e interpretación de los datos.

3. RESULTADOS

3.1 Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.

Interpretación:

Las tablas y gráficos del N°1 al N°4, muestran las características sociodemográficas de la población en estudio, referente a edad el 50% tienen entre 31 a 40 años, el 25% de 20 a 30 años, el 15% de 41 a 50 años y el 10% de 51 a 60 años. Según sexo el 95% es femenino y el 5% masculino, De acuerdo a formación profesional el 75% tienen estudios de especialidad, el 15% otros estudios, el 5% maestría y el 5% doctorado. El tiempo de servicio el 45% de 1 a 5 años, el 25% de 11 a 15 años, el 20% de 6 a 10 años y el 10% de 21 a 25 años.

Tabla N° 1 Edad de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
20-30 años	5	25.0	25.0	25.0
31-40 año	10	50.0	50.0	75.0
41-50 años	3	15.0	15.0	90.0
51-60 años	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

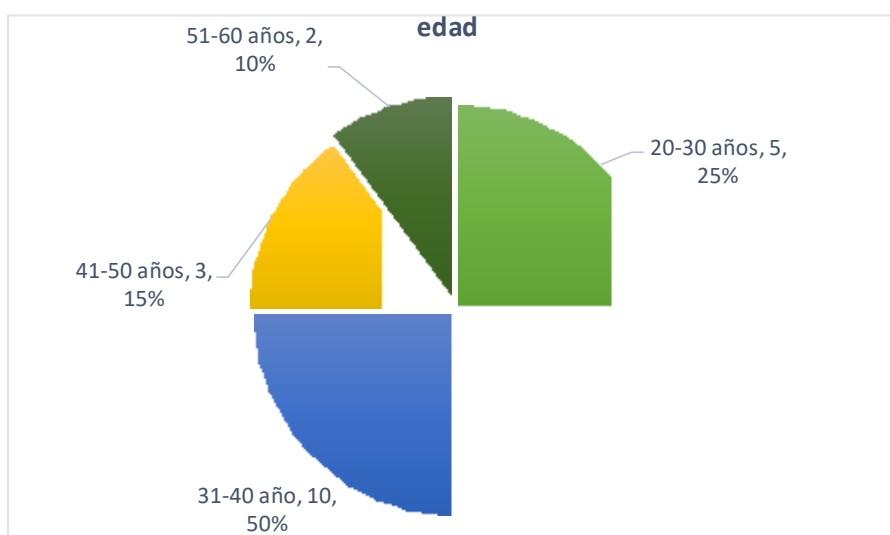


Gráfico N° 1 Edad de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Tabla N° 2 Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
masculino	1	5.0	5.0	5.0
femenino	19	95.0	95.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

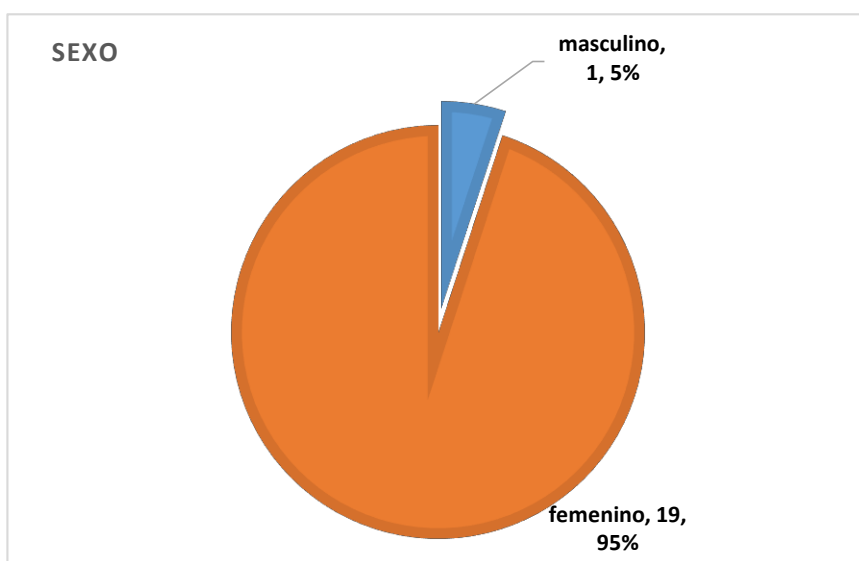


Gráfico N° 2 Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Tabla N° 3 Posgrado en los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Postgrado especialidad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
especialidad	15	75.0	75.0	75.0
maestría	1	5.0	5.0	80.0
doctorado	1	5.0	5.0	85.0
Otros	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

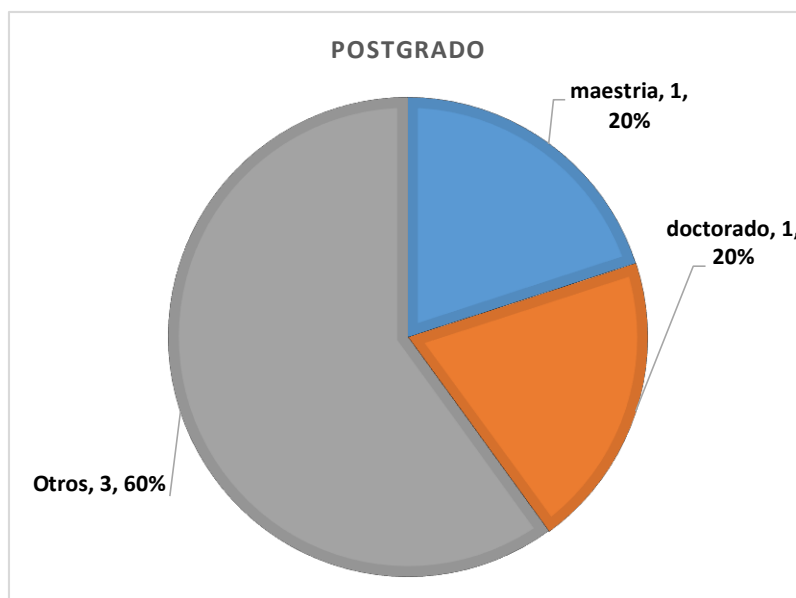


Gráfico N° 3 Posgrado en los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Tabla N° 4 Tiempo de servicio de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Tiempo de servicio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1-5 años	9	45.0	45.0	45.0
6-10 años	4	20.0	20.0	65.0
11-15 años	5	25.0	25.0	90.0
21-25 años	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

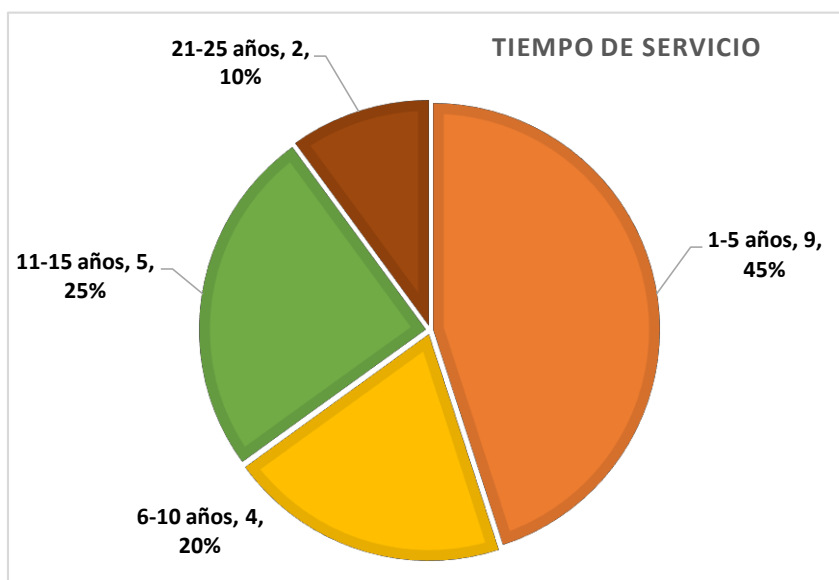


Gráfico N° 4 Tiempo de servicio de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

3.1.2. Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de autonomía.

Interpretación: La tabla y gráfico N°5, muestra la aplicación de los principios bioéticos, según la dimensión Autonomía, el 85% aplica los principios bioéticos y el 15% no los aplica.

Tabla N° 5 Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Autonomía, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Dimensión Autonomía	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No aplica	3	15.0	15.0	15.0
Aplica	17	85.0	85.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

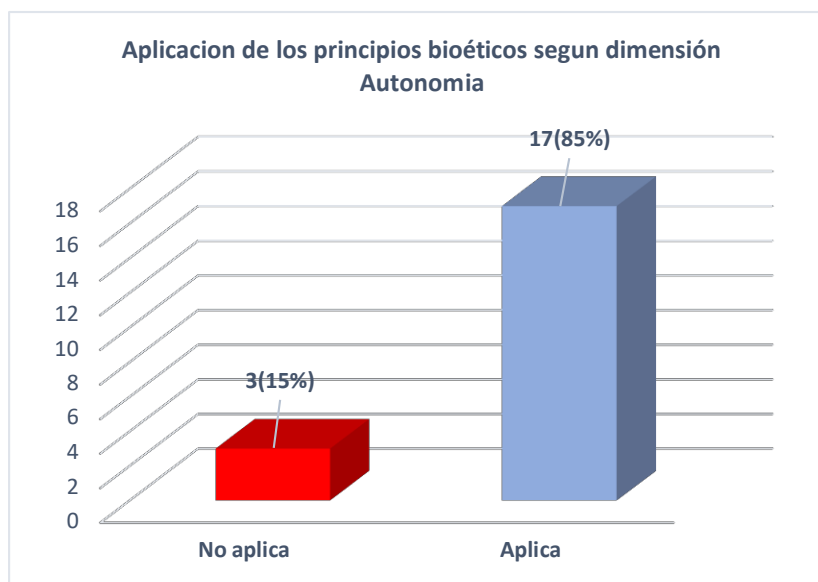


Gráfico N° 5 Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Autonomía, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

3.1.3. Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de Justicia.

Interpretación: La tabla y gráfico N°7, presenta la aplicación de los principios bioéticos según dimensión Justicia, el 85% de las profesionales de enfermería aplica este principio y el 15% no aplica este principio.

Tabla N° 6 Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Justicia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Dimensión Justicia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No aplica	3	15.0	15.0	15.0
Aplica	17	85.0	85.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

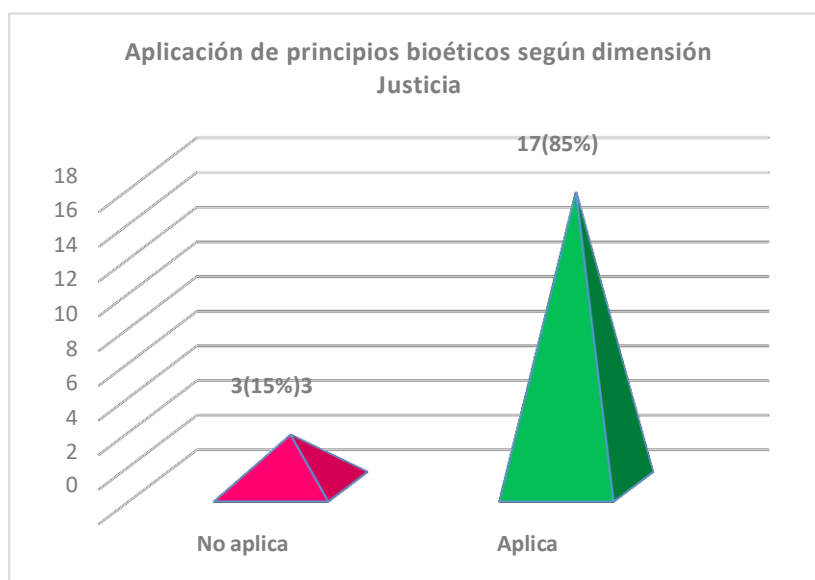


Gráfico N° 6 Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Justicia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

3.1.4. Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de Beneficencia.

Interpretación: La tabla y gráfico N°7, presenta la aplicación de los principio bioéticas según dimensión Beneficencia, el 75% de las profesionales de enfermería aplica este principio y el 25% no aplica este principio.

Tabla N° 7 Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Beneficencia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Dimensión beneficencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No aplica	5	25.0	25.0	25.0
Aplica	15	75.0	75.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

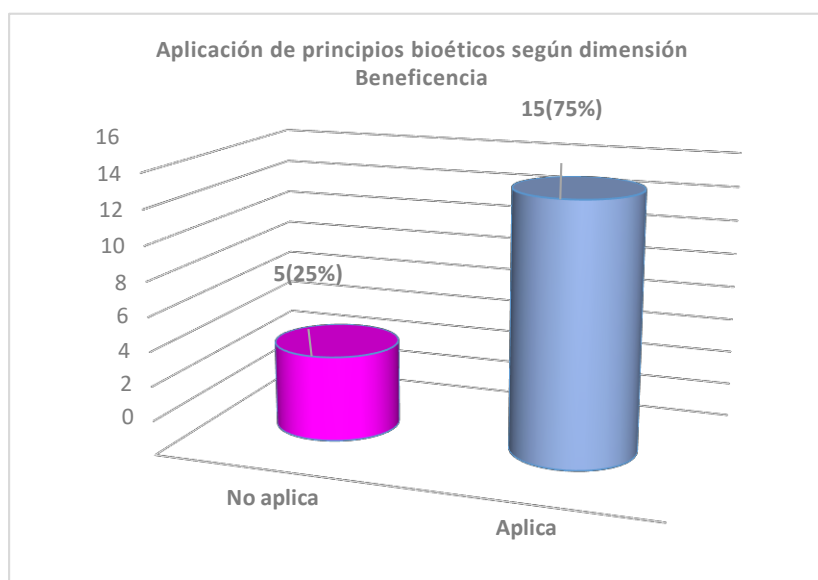


Gráfico N° 7 Aplicación de los principios bioéticos según dimensión Beneficencia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

3.5. Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de No Maleficencia.

La tabla y gráfico N° 8, se observa la aplicación de los principios bioéticos, según dimensión No Maleficencia, el 85% de la población en estudio aplica este principio y el 15% no aplica.

Tabla N° 8 Aplicación de los principios bioéticos según dimensión No maleficencia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Dimensión No maleficencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No aplica	3	15.0	15.0	15.0
Aplica	17	85.0	85.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

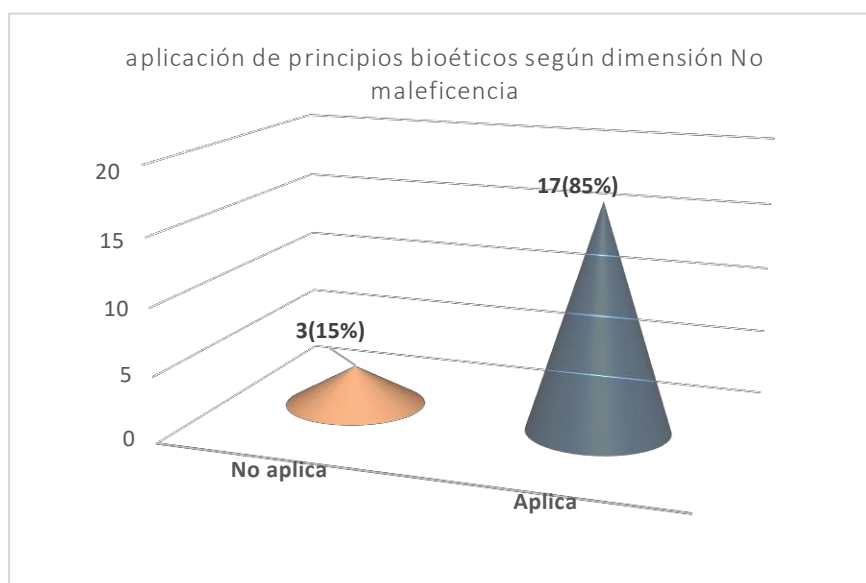


Gráfico N° 8 Aplicación de los principios bioéticos según dimensión No maleficencia, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

3.1.6. Aplicación de los principios bioéticas, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017.

Las tablas N°9 y N°10 muestran la aplicación de los principio bioéticas, según dimensiones, Aplica el 85% el principio de autonomía, el 85% el principio de justicia, el 75% el principio de beneficencia y el 85% el principio de No maleficencia. En general los profesionales de enfermería el 95% aplican los principios de bioética y el 5% no aplican los principios de bioética.

Tabla N° 9 Aplicación de los principios bioéticos según dimensiones, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Dimensiones	Aplica		No aplica		total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Autonomía	17	85,0	3	15,0	20	100,0
Justicia	17	85,0	3	15,0	20	100,0
Beneficencia	15	75,0	5	25,0	20	100,0
No maleficencia	17	85,0	3	15,0	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

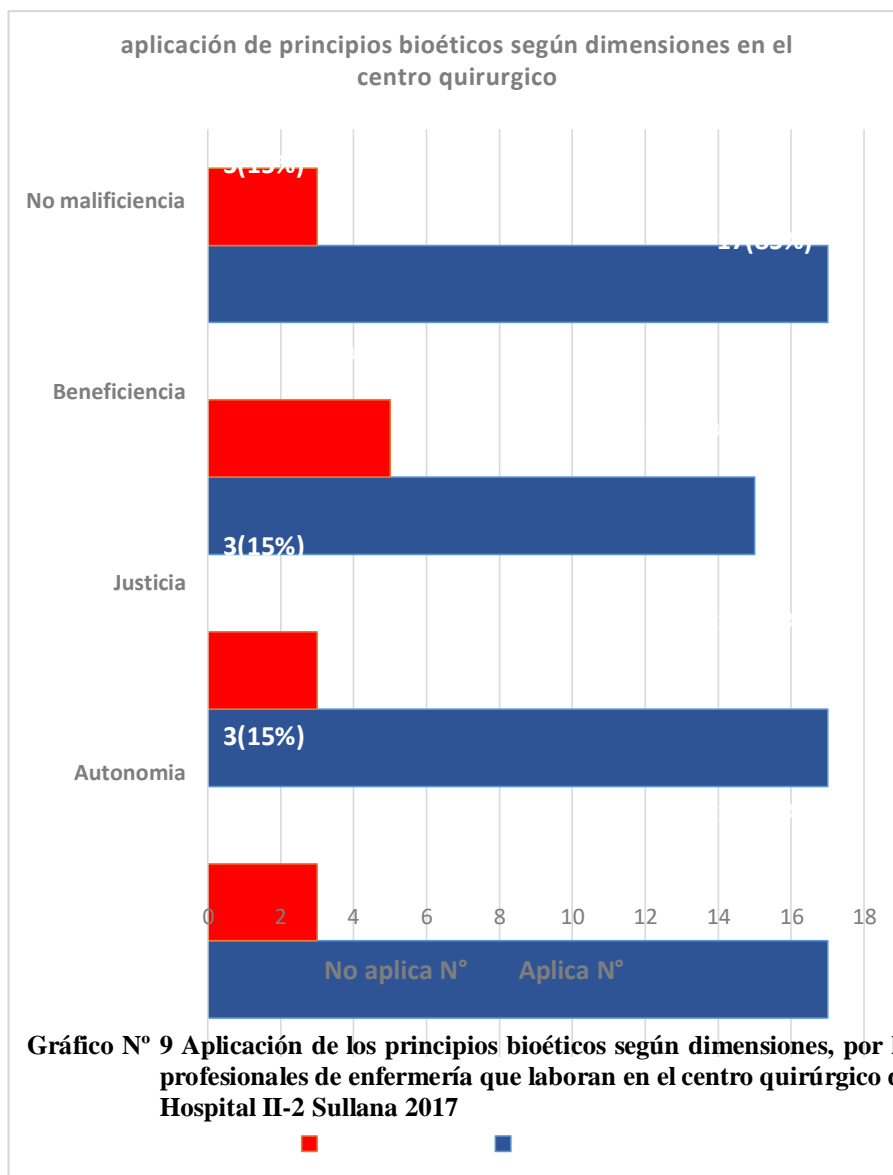


Tabla N° 10 Aplicación de los principios bioéticos, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Principios Bioéticos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No aplica	1	5.0	5.0	5.0
Aplica	19	95.0	95.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio



Gráfico N° 10 Aplicación de los principios bioéticos, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

3.1.7. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos con las dimensiones de los principios bioéticos.

Tabla N° 11 Relación aplicación de los principios bioéticos según edad de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Edad	aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería		Total
	No aplica	Aplica	
20-30 años	0 0,0%	5 25,0%	5 25,0%
31-40 año	1 5,0%	9 45,0%	10 50,0%
41-50 años	0 0,0%	3 15,0%	3 15,0%
51-60 años	0 0,0%	2 10,0%	2 10,0%
Total	1 5,0%	19 95,0%	20 100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,053 ^a	3	,789
Razón de verosimilitudes	1,439	3	,696
Asociación lineal por lineal	,013	1	,910
N de casos válidos	20		

a. 7 casillas (87,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,10.

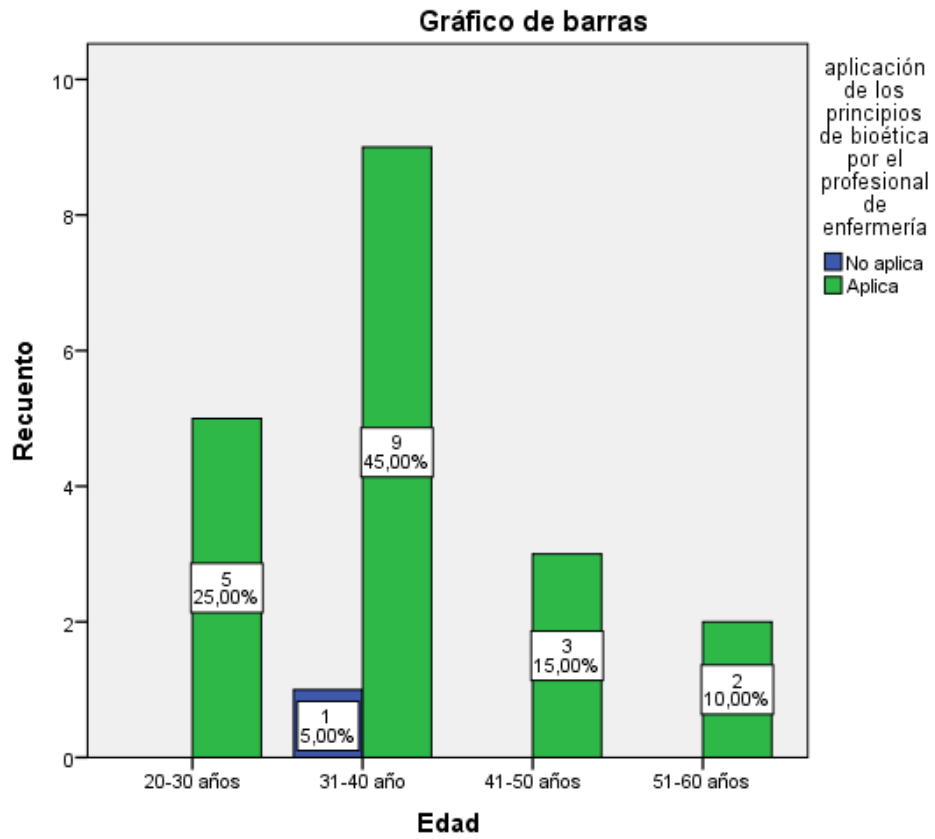


Gráfico N° 11 Relación aplicación de los principios bioéticos según edad de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Tabla N° 12 Relación aplicación de los principios bioéticos según sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

sexo	aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería		Total
	No aplica	Aplica	
masculino	1 5,0%	0 0,0%	1 5,0%
femenino	0 0,0%	19 95,0%	19 95,0%
Total	1 5,0%	19 95,0%	20 100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

	Pruebas de chi-cuadrado				
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,000 ^a	1	,000		
Corrección por continuidad ^b	4,488	1	,034		
Razón de verosimilitudes	7,941	1	,005		
Estadístico exacto de Fisher				,050	,050
Asociación lineal por lineal	19,000	1	,000		
N de casos válidos	20				

a. 3 casillas (75,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,05.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

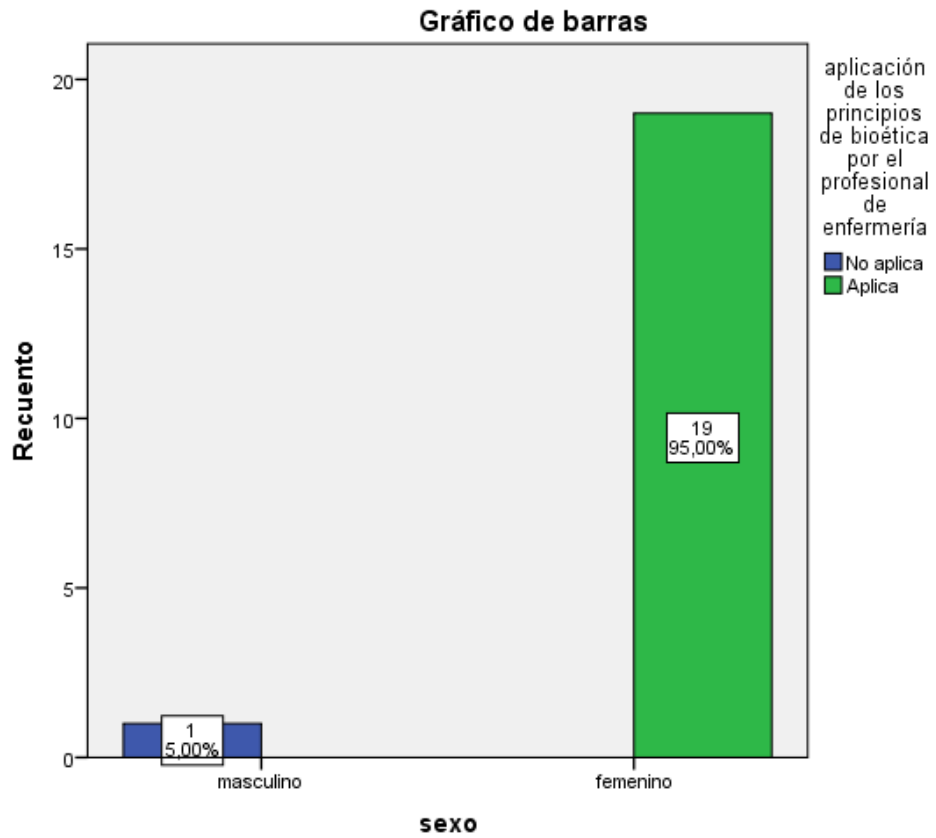


Gráfico N° 12 Relación aplicación de los principios bioéticos según sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Tabla N° 13 Relación aplicación de los principios bioéticos según postgrado de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Post Grados	aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería		Total
	No aplica	Aplica	
especialidad	1 5,0%	14 70,0%	15 75,0%
maestría	0 0,0%	1 5,0%	1 5,0%
doctorado	0 0,0%	1 5,0%	1 5,0%
otros	0 0,0%	3 15,0%	3 15,0%
Total	1 5,0%	19 95,0%	20 100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,351 ^a	3	,950
Razón de verosimilitudes	,593	3	,898
Asociación lineal por lineal	,290	1	,590
N de casos válidos	20		

a. 7 casillas (87,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,05.

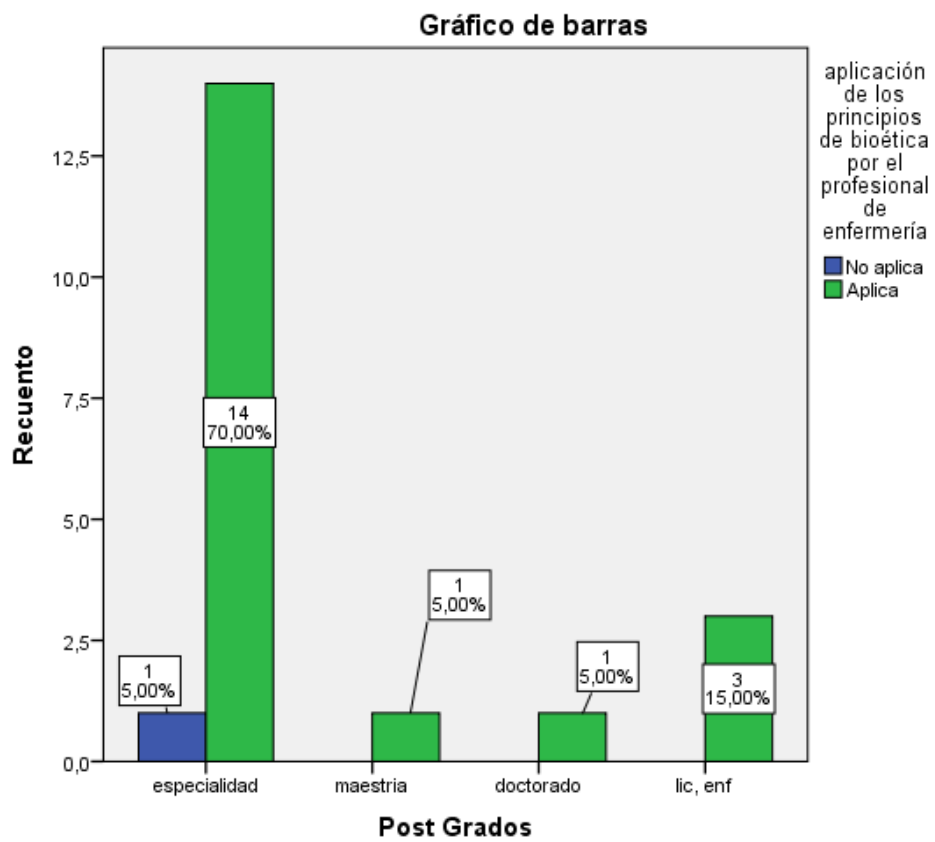


Gráfico N° 13 Relación aplicación de los principios bioéticos según postgrado de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

Tabla N° 14 Relación aplicación de los principios bioéticos según tiempo de servicio de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

tiempo de servicio	aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería		Total
	No aplica	Aplica	
1-5 años	1 5,0%	8 40,0%	9 45,0%
6-10 años	0 0,0%	4 20,0%	4 20,0%
11-15 años	0 0,0%	5 25,0%	5 25,0%
21-25 años	0 0,0%	2 10,0%	2 10,0%
Total	1 5,0%	19 95,0%	20 100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a la población en estudio

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,287 ^a	3	,732
Razón de verosimilitudes	1,662	3	,645
Asociación lineal por lineal	,761	1	,383
N de casos válidos	20		

a. 7 casillas (87,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,10.

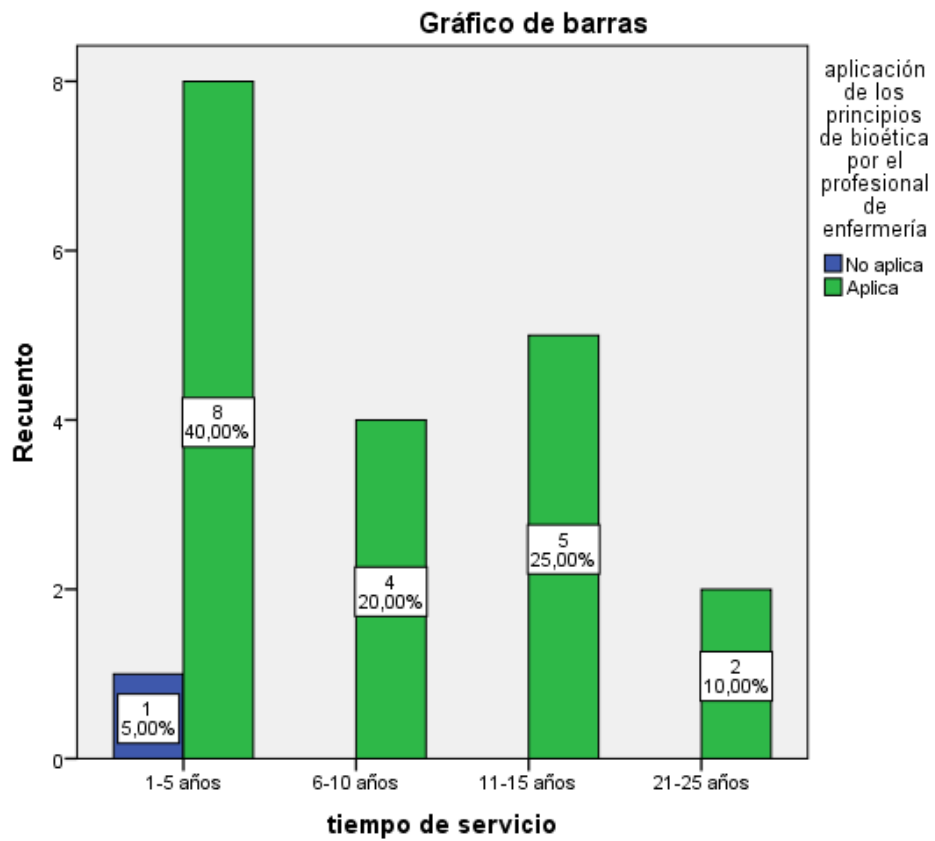


Gráfico N° 14 Relación aplicación de los principios bioéticos según tiempo de servicio de los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017

4. ANALISIS Y DISCUSION

4.1. Describir las características sociodemográficas de la población en estudio

La población en estudio de la investigación está conformada por profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico del hospital Apoyo II Sullana, según las características sociodemográficas referente a edad tienen la mayoría entre 30 a 40 años de edad, de sexo femenino, con estudios especialidad, maestría y doctorado y con tiempo de servicio entre 1 a 15 años.

4.2. Identificar la aplicación de los principios bioéticos por el profesional de enfermería en su dimensión de autonomía.

La aplicación de los principios bioéticos, según la dimensión Autonomía, el 85% aplica los principios bioéticos y el 15% no los aplica. Resultados que difieren de los encontrados por Guanga, M. (2015). En la tesis Aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería al usuario que acude al Hospital Civil Padre Alberto Buffoni de quinindé diciembre 2013-mayo 2014, En lo concerniente a la aplicación de los principios bioéticos, para autonomía se evidenció que solo el 25% de los profesionales aplicaron este principio, la actividad fue informar al usuario acerca de la técnica y la autorización previa a un procedimiento quirúrgico. Este principio tiene a fin reconocer el derecho de libertad de conciencia que tiene cada persona a pensar y creer como quiera y a ser respetado por ello. Si bien es cierto cada hombre tiene derecho a tomar aquellas decisiones que afectan a su vida, a su proyecto de felicidad y como no a su cuerpo; las decisiones de un paciente mentalmente competente y suficientemente informado son éticamente inviolables, aun sin ellas implican el rechazo a tratamientos e intervenciones aconsejables.

4.3 Identificar la aplicación de los principios bioéticos por el profesional de enfermería en su dimensión de Justicia.

Interpretación: La tabla y gráfico N°7, presenta la aplicación de los principios bioéticos según dimensión Justicia, el 85% de las profesionales de enfermería aplica este principio y el 15% no aplica este principio. Resultado que al ser contrastado guarda semejanza con Quispe (2005) en la tesis Aplicación de principios bioéticos y de cuidado por la enfermera y la percepción del paciente, concluye que según la percepción del paciente el 84% de los profesionales de enfermería aplican este principio.

Para muchos autores justicia es sinónimo de equidad, dar lo justo a cada quien de acuerdo a sus necesidades. Es la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo que es moralmente correcto y apropiado de dar a cada persona lo que corresponde.

4.4 Identificar la aplicación de los principios bioéticos por el profesional de enfermería en su dimensión de Beneficencia.

La aplicación de los principios bioéticos según dimensión Beneficencia, el 75% de las profesionales de enfermería aplica este principio y el 25% no aplica este principio. Resultado que guarda cierta relación con Escobar, M. (2014) en la tesis Aplicación de principios bioéticos y de cuidado por la enfermera y la percepción del paciente, donde obtiene como resultado para beneficencia que el 96,5% de los profesionales de enfermería lo aplican. La beneficencia para (Porra, M; 2013). Refiere que es hacer el bien haciendo buen uso de los medios, el objetivo fundamental es mantener la vida por la vida. En el área de la salud, todo acto de salud para ser ético debe ser benéfico, tanto para el agente como para el paciente, de esta manera la responsabilidad del personal, más aún de Enfermería es tanto mayor cuanto más desvalida es la contraparte, de allí que es de obligación moral proteger los derechos del paciente y prevenir daños a terceras personas, por ello, toda decisión debe orientarse a hacer el bien al paciente y no procurar la muerte a quien lo desea o a quien padece de inevitables dolores y sufrimientos, ya que no solo debe tenerse en cuenta el dolor físico sino también el sufrimiento que puede ocasionar al paciente una determinada intervención

4.5 Identificar la aplicación de los principios bioéticos por el profesional de enfermería en su dimensión de No Maleficencia.

La aplicación de los principios bioéticos, según dimensión No Maleficencia, el 85% de la población en estudio aplica este principio. Resultado que se aproxima al encontrado por Escobar, M. (2014) en la tesis Aplicación de principios bioéticos y de cuidado por la enfermera y la percepción del paciente, donde concluye que el 96,4% de los profesionales de enfermería lo aplican en su trabajo diario. (Porra, M; 2013), lo define como no hacer el mal. Es principio general obligatorio para quien trabaja en salud, no podemos practicar innecesariamente o por experimentar, es decir si el acto de salud no ayuda que por lo menos no haga daño.

4.6 Aplicación de los principios bioéticos, por los profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana 2017.

La aplicación de los principios bioéticas, según dimensiones, Aplica el 85% el principio de autonomía, el 85% el principio de justicia, el 75% el principio de beneficencia y el 85% el principio de No maleficencia. En general los profesionales de enfermería el 95% aplican los principios de bioética y el 5% no aplican los principios bioéticos. Resultados muy próximos a los encontrados por Escobar, M. (2014). Resultados que son alentadores para los profesionales de enfermería, porque siempre es y será importante no dejar perder la ética, el respeto, la bondad que caracteriza a los profesionales en el ámbito de la salud, sin perder la parte humana en todo el mundo, siendo trascendental recordar que siempre se va a tener un contacto directo con los pacientes, y nada mejor que esa atención se caracterice por un cuidado basado en el respeto, la amabilidad y el humanismo con el otro. Se debe respetar la integridad de la persona y tomar en cuenta los factores internos y externos que como tal aquejan al paciente, para intentar brindarle un apoyo más ético y compasivo en el momento de tratarlo. Es significativo que los profesionales de la salud y de enfermería tengan claro que el pilar es el cuidar, y qué mejor para entender esto que las teorías; ellas enseñan la atención fomentando la interacción enfermera paciente, para llegar a una meta que es el cuidado de la persona por sí misma. Se debe afrontar un desafío

trascendental: humanizar la relación con los pacientes, lo que implica más diálogo entre ambas partes, una exploración física más dedicada, inspirar confianza y demostrar calidad humana; esto es interesarse por el paciente, por su entorno, procurando brindar una atención lo más personalizada posible.

Por su parte la autora Guanda (2015) llega a las siguientes conclusiones: la aplicación de los principios bioéticos se evidenció que solo el 25% de ellas informaron al usuario acerca de la técnica y la autorización previa a un procedimiento quirúrgico (Autonomía). Un 30% de enfermeras procedieron sin discriminación alguna y actuaron jerarquizando necesidades (Justicia. Apenas el 25% de profesionales se sensibilizaron con el usuario cuando se encontró afligido y llorando (Beneficencia); y el 75% de profesionales intentaron canalizar una vía periférica por más de dos ocasiones (No Maleficencia) lo que generó malestar e incomodidad en el usuario. Al ser contrastado los resultados de la presente investigación no guardan relación porque los profesionales de enfermería del centro quirúrgico del Hospital II-2 Sullana, el 95% aplican los principios bioéticos y el 5% no aplican lo principios bioéticos.

4.7 Determinar la relación entre los factores sociodemográficos con las dimensiones de los principios bioéticas.

Las tablas de relación fueron sometidas a la prueba estadística de Pearson de Chi cuadrado obteniendo los siguientes resultados.

Se encontró relación estadísticamente no es significativa entre la edad y los principios bioéticos ($P= 0,089 > \alpha=0.05$).

Se encontró relación estadísticamente es significativa entre el sexo y los principios bioéticos ($P= 0,050 < \alpha=0.05$).

Se encontró relación estadísticamente no es significativa entre los posgrados y los principios bioéticos ($P= 0,090 > \alpha=0.05$).

Se encontró relación estadísticamente no es significativa entre tiempo de servicio y los principios bioéticos ($P= 0,732 > \alpha=0.05$).

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

La población en estudio según las características sociodemográficas, tienen entre 30 a 40 años de edad, de sexo femenino, con estudios especialidad, maestría y doctorado y con tiempo de servicio entre 1 a 15 años.

La aplicación de los principios bioéticos, según la dimensión Autonomía, el 85% aplica los principios bioéticos y el 15% no los aplica.

La aplicación de los principios bioéticos según dimensión Justicia, el 85% de las profesionales de enfermería aplica este principio y el 15% no aplica este principio.

La aplicación de los principios bioéticos según dimensión Beneficencia, el 75% de las profesionales de enfermería aplica este principio y el 25% no aplica este principio.

La aplicación de los principios bioéticos, según dimensión No Maleficencia, el 85% de la población en estudio aplica este principio.

La aplicación de los principios bioéticos, según dimensiones, Aplica el 85% el principio de autonomía, el 85% el principio de justicia, el 75% el principio de beneficencia y el 85% el principio de No maleficencia.

En general los profesionales de enfermería el 95% aplican los principios bioéticos y el 5% no aplican los principios bioéticos.

Se encontró relación estadísticamente es significativa entre el sexo y los principios bioéticos ($P= 0,050 < \alpha=0.05$).

Se cumple la hipótesis planteada en el presente estudio, el personal de enfermería aplica los principios bioéticos en el centro quirúrgico del Hospital Apoyo II-2 Sullana.

5.2 RECOMENDACIONES:

Que se forme un Comité de Bioética y se implemente un plan de capacitación continua a todas las profesionales de enfermería con mejorar los estándares éticos, una cultura de bioética y un sistema de atención humanizado.

Se recomienda a las profesionales de Enfermería, mantener una actitud de tolerancia, respeto y amor hacia el paciente, pues ellos necesitan ser atendidos de manera oportuna en un ambiente seguro, libre de amenazas, aplicando en forma permanente las acciones fundamentales del cuidado humanizado.

Se sugiere a los profesionales de Enfermería, desarrollar la relación enfermera-paciente en su práctica diaria tomando en cuenta los principios de bioética, considerándolos como seres únicos indivisibles que viven y responden ante la enfermedad según sus conocimientos y modo de vida.

DEDICATORIA

Este proyecto va dedicado especialmente a todas las personas que me ayudaron a seguir desarrollando la tesis y me dijeron que no me dé por vencido para terminar la tesis, lo cual parecía imposible y muy especialmente a mi hija que siempre me dijo que estudiara y escalara en mi carrera profesional cuando yo ya no quería hacerlo todo el esfuerzo lo hice por ella y tengo el fruto de todos los esfuerzos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar, L. (2014). *Enfermería: una profesión que crece*. 2014. Disponible en:
<http://www.fcs.uner.edu.ar/ingreso/enfermeria.htm>.

Aniorte, N. (2011). *Teoría Método en Enfermería*. II. 2011. Disponible en:
http://www.aniorte-nic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm#Peplau

Arroyo, M.; Cortina, A.; Torralba, M. y Zugasti, J. (2013). *Ética y Legislación en enfermería*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.

Baltazar, I; García, R. (2010). *Nivel de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería de un hospital del sureste de Veracruz*. México.

Corilloclla, R. y Pérez, L. (2017). *Percepción del paciente sobre la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermería brindado en el servicio de emergencia*. Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres. Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú.
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/923/Percepcion_CorillocllaGuillermo_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Chancay, M. y Escutar, A. (2015). *Conocimientos de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencia del Hospital General Enrique Garcés, Enero-Junio 2012*. trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el título de especialista de enfermería en trauma y emergencia. Facultad de Ciencias Médicas. Programa de Posgrado de Enfermería e Trauma y Emergencias. Universidad Central del Ecuador. Quito. Ecuador. Disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4749/1/T-UCE-0006-96.pdf>

Definiciones de bioética. Disponible en <http://www.bioeticachile.cl/htmlpublicaciones-coleccion-investigaciones-bioetica.html>

Floyd, A. (2009). *El problema de la Percepción*. 1º ed. Buenos aires.

Guanda, M. (2015). *Aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería al usuario que acude al hospital Civil padre Alberto Buffoni de Quininde. Diciembre 2013 mayo 2104*. Tesis de grado previa a la obtención del título de licenciada en enfermería. Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias de la salud. Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba. Ecuador. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/323/1/UNACH-EC-ENFER-2015-0003.pdf>

Hames, G. (2015). *Modelos y Teorías en Enfermería*. Barcelona – España. Elseiver.

Hernández, L. Zequeira, D. y Miranda, A. (2013). *La Percepción del Cuidado en Profesionales de Enfermería*. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12954/13672>

Henderson V. (2011). *Modelos y Teorías de Enfermería*. Disponible en: [<http://inspección-uvmi3.iespana.es/inde7207.htm>].

Marriner, A. (2015). *Modelos y teorías en enfermería*. 5ª. ed. Madrid

Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Panorama de la Fuerza de Trabajo en Enfermería en América Latina*. Washington. Organización Panamericana de la Salud.

Ortega, R. (2014). *Percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la opinión del paciente y la enfermera*. (Maestría) México.

- Porra, M; Díaz, A y Cordero, G. (2013). *Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería en el hospital Docente “William Soler”*. Cuba. [http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000200011&nrm=iso&lng=es&tlng=es].
- Quispe, A. (2011). *Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre el cuidado de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza* . Lima. Perú.
- Rondón A. (2011). *El control de la calidad asistencial, una responsabilidad compartida*. Rev. Clin España.
- Rumbold, G. (2011). *Ética en enfermería*. 3 ed. México.
- Suárez, O; Artiles, A, (2012). *Dominio de conocimientos generales de bioética en el Hospital Rural San Blas*. Colombia.
- Thompson, J. Thompson, H. (2011). *Ética en Enfermería*. 4 ed. México D.F.
- Sánchez, M. (2011) Aniversario de Florence Nightingale. Lima. Metas de Enfermería”.
- Ventura, Y. (2017). *Aplicación de principios bioéticos en el cuidado de enfermería según percepción de los pacientes del servicio de medicina del Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano. Huánuco 2017*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Programa Académico de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Huánuco. Perú. <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/523/YOSELIN%20ROSARIO%20VENTURA%20YUPANQUI.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Vicuña, S. (2015). *Aplicación de los principios bioéticos por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz en el 2015*. Tesis para optar el título profesional de Segunda especialidad de Emergencias y Desastres. Facultad de Ciencias de la salud. Universidad Autónoma de Ica. Perú.
[http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/16/3/SAR
MELLY%20%20ROSSMERY%20%20VICUNA%20%20RIOS%20-
%20APLICACION%20DE%20LOS%20PRINCIPIOS%20BIOETICOS.pdf](http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/16/3/SAR%20MELLY%20%20ROSSMERY%20%20VICUNA%20%20RIOS%20-%20APLICACION%20DE%20LOS%20PRINCIPIOS%20BIOETICOS.pdf)

ANEXO
Y
APÉNDICE

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cómo influye la aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital II-2 Sullana?	<p>Objetivo General: Determinar la aplicación de los principios bioéticos por el profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Apoyo II-2 Sullana</p> <p>Objetivos Específicos Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de autonomía.</p> <p>Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de Justicia.</p> <p>Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de Beneficencia.</p> <p>Identificar la aplicación de los principios de bioética por el profesional de enfermería en su dimensión de No Maleficencia</p>	El personal de enfermería aplica los principios bioéticos en la atención de los pacientes en el centro quirúrgico del Hospital Apoyo II Sullana.	<p>Variables</p> <p>Variable Independiente Aplicación de los principios bioéticos en la atención de Enfermería</p> <p>Variable Dependiente Cuidado enfermero.</p>	<p>TIPO Cuantitativo</p> <p>DISEÑO No- experimental</p> <p>MÉTODO : Descriptivo, correlacional y Transversal</p> <p>POBLACIÓN Profesionales de enfermería del centro quirúrgico = 20</p> <p>MUESTRA: No probabilístico</p> $n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$ <p>N=19</p> <p>DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS:: Se utilizará la técnica de encuesta y entrevista, el instrumento a utilizar para la recolección de datos será el cuestionario, utilizado por Sarmeli Rosmeri Vicuña Riosel año 2014</p> <p>TRATAMIENTO ESTADISTICO Se utilizara la estadística descriptiva y porcentual y chi 2 para conocer la significancia, asimismo se hará uso del programa SPSS versión 21.</p>

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOETICOS POR PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL II SULLANA 2017.**

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y confiando plenamente en que la información que se vierta en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome de la misma confidencialidad.

Participante

ANEXO C

UNIVERSIDAD SAN PEDRO SULLANA

MAESTRIA EN GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA.

I. PRESENTACION

Buenos días licenciada/o soy Julia Vera Otero alumna de postgrado de la Universidad San Pedro Sullana, en esta oportunidad me dirijo a Ud. para saludarlo y a su vez hacer de su conocimiento que estoy realizando un estudio sobre: Aplicación de los principios bioéticos por profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico Hospital II Sullana 2017. Solicito su colaboración respondiendo el siguiente instrumento.

Agradeciendo anticipadamente su colaboración.

CUESTIONARIO APLICACIÓN DE PRINCIPIOS BIOÉTICOS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

OBJETIVO: Identificar la aplicación de los principios de bioética: Autonomía, Justicia, Beneficencia y No Maleficencia de la enfermera(o) en el Hospital Apoyo II Sullana.

INDICACIONES: A continuación se expondrán una serie de enunciados; conteste marcando con una (X) una sola alternativa.

- N= NUNCA
- RV= RARA VEZ
- AV= A VECES
- AM= A MENUDO
- S= SIEMPRE DATOS GENERALES

DATOS GENERALES:

Edad: _____ años

Sexo: Masculino () Femenino ()

Títulos Profesionales:

Licenciada en Enfermería ()

Post-Grados: Especialidad () Maestría () Doctorado () otros ()

Tiempo de servicio: _____

N°	ENUNCIADO	CRITERIOS				
		N	RV	AV	AM	S
1	Cuando un usuario le realiza una pregunta, le contesta con términos sencillos para que pueda entender en forma clara y sencilla.					
2	Proporciona información veraz.					
3	Escucha al usuario con atención.					
4	Mantiene una actitud empática frente al usuario.					
5	Informa y solicita la colaboración al usuario en el momento que le va a realizar algún procedimiento					
6	Permite que el usuario exprese sus preocupaciones, temores y pensamientos.					
7	Permite que el usuario participe activamente en la toma de decisiones referidas a su salud.					
	JUSTICIA					
8	Entrega y recibe el turno a la hora establecida.					
9	Pone al usuario como prioridad antes de realizar los trámites administrativos.					
10	Valora las necesidades de los usuarios y los jerarquiza para la satisfacción de la misma					
11	Cuando un usuario manifiesta dolor intenso y le pide que lo atienda, lo realiza de manera inmediata.					
12	Se identificó con su nombre al ingresar al servicio yn al primer contacto con el usuario.					
13	Llama al usuario por su nombre.					
14	Suministra el tratamiento de manera correcta.					
15	Respeto la condición de raza del usuario al que brinda el cuidado					
16	Respeto la condición de ideología del usuario al que brinda el cuidado					

17	Respeto la condición de status social del usuario al que brinda el cuidado.					
	BENEFICENCIA					
18	Realiza procedimientos libre de riesgos					
19	Realiza diagnósticos de enfermería para brindar cuidados al usuario					
20	Las intervenciones de enfermería son oportunas y seguras.					
21	Monitorea y evalúa la evolución de los cuidados al usuario					
22	Fomenta una cultura de autocuidado de la salud al usuario y familiares					
23	Se preocupa por mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad.					
	NO MALEFICENCIA					
24	Respeto la integridad física del usuario.					
25	Respeto la integridad psicológica del usuario.					
26	Cuando se dirige al usuario, lo mira directamente y realiza gestos amables					
27	Saluda al ingreso del usuario					
28	Se preocupa por el confort y la privacidad del paciente					
29	Brinda un cuidado humano, cálido, oportuno y seguro					
30	Se siente satisfecho por los cuidados brindados al usuario durante su permanencia en el servicio.					

Gracias por su participación.